



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Esquistossomose Pseudotumoral Pediátrica: Relato De Caso, Desafio Diagnóstico E Terapêutico

Autores: ALÊSSA ASSIS GUIMARÃES SILVÉRIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA), ANA FLÁVIA DIAS NOVATO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA), JANER APARECIDA SILVEIRA SOARES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), ANNE CAROLINE BICALHO FAGUNDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA), VITÓRIA PAULA DIAS CRUZ (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS), VANESSA BOAVENTURA ARAÚJO TORCATO (SANTA CASA DE MONTES CLAROS), KAYTLIN LORENA DOS ANJOS RIBEIRO (SANTA CASA DE MONTES CLAROS), RAFAELA CAETANO BEZERRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTE DE FARIA), MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA (FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO AFYA)

Resumo: A esquistossomose é uma doença endêmica no Brasil, causada pelo parasita *Schistosoma mansoni*. Entre suas formas crônicas existe a pseudotumoral que é rara. Este trabalho relata um caso pediátrico de esquistossomose pseudotumoral, abordando as características clínicas, diagnóstico, tratamento e evolução, contribuindo com a literatura existente sobre esses aspectos. Paciente masculino de 12 anos, residente na zona rural de município no Norte de Minas Gerais, apresentou incontinência urinária e dor abdominal esporádica há seis meses. O exame físico inicial revelou uma massa abdominal inferior de 10 x 10 cm, confirmada por ultrassonografia como massa hipocogênica com fluxo positivo ao Doppler. Encaminhado ao ambulatório de oncologia pediátrica, na qual foram realizados exames laboratoriais que mostraram eosinofilia significativa (57%) e tomografia de pelve indicou lesão expansiva de 11,3 x 7,6 x 10,6 cm, sugerindo rabiomiossarcoma embrionário pélvico entre os diagnósticos diferenciais. Outras tomografias revelaram hepatomegalia leve e nódulos pulmonares não calcificados. A biópsia da massa abdominal em 14/08/23 confirmou esquistossomose pseudotumoral. Internado em 12/09/23, onde os exames laboratoriais evidenciando eosinofilia (43%), parasitológicos de fezes confirmaram ovos de *Schistosoma mansoni*. Foi iniciado Praziquantel 60 mg/kg por dois ciclos, com intervalo de 21 dias, e Ivermectina 6 mg dose única para prevenção de estrongiloidíase disseminada, seguida de Prednisolona 0,5 mg/kg/dia por 10 dias, com desmame gradual. Durante a internação, o paciente manteve-se estável, exames laboratoriais seriados mostraram melhora da eosinofilia e nova tomografia em 05/10/23 mostrou redução da massa abdominal para 9,3 x 9,0 x 7,6 cm. O paciente recebeu alta em 06/10/23 para seguimento ambulatorial com infectologia pediátrica, com prescrição de nova dose de Praziquantel em 26/12/23. Exames laboratoriais subsequentes mostraram melhora contínua e negatização dos parasitológicos de fezes. Em 27/03/24, não havia massa palpável, com ultrassonografia de 15/01/24 mostrando massa de 6,41 x 5,71 cm sem aderências. Foi programado repetir tomografias e parasitológicos de fezes até 10 amostras negativas. O caso apresentado evidencia a forma pseudotumoral da esquistossomose em um paciente imunocompetente. Essa forma ocorre pelo acúmulo de ovos em certa região ou devido reação conjuntiva hiperplástica do organismo aos ovos. Localiza-se no intestino grosso, causando dor abdominal, enterorragia e sintomas obstrutivos. O diagnóstico é confirmado por biópsia. O uso de Praziquantel em doses altas visa que a droga alcance concentrações suficientes para matar os casais de vermes presentes nas lesões encistadas e a administração de corticosteroides são recomendados para tratar a resposta inflamatória exacerbada. Este relato demonstra a eficácia do tratamento clínico da esquistossomose pseudotumoral, evitando a necessidade de cirurgia, melhorando a morbidade e a mortalidade.